

FORMATO

RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)

1. DATOS GENERALES

| | | | |
|---|---|-----------|--|
| 1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO | 22/02/2023 | | |
| 1.2 ÁREA USUARIA | Prevencion y Control de Cancer, Direccion de Saneamiento Basico, no transmisible, atencion integral del niño, SAMU, Centro de Prevencion y Control de Emergencias y Desastres, Oficina de Epidemiologia, Higiene Alimentaria y Zoonosis, Direccion Ejecutiva de Medicamentos Insumo y Drogas, Direccion Promocion de la Salud, Control y Prevencion en Salud Mental, Salud Sexual y Reproductiva, | | |
| 1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN | ADQUISICION DE DIESEL B5 S-50 Y GASOHOL 90 PLUS PARA EL ABASTECIMIENTO A LAS DIFERENTES UNIDADES VEHICULARES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA | | |
| 1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN | | | |
| 1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC | 28 | | |
| 1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA | Código | No aplica | |
| | Documento que declaró la viabilidad | | |

2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO

| | | | | | | |
|---|---|---|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------|
| 2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO | Documento de requerimiento | PEDIDO DE COMPRA N° 676, 178,247,249,243, 242, 346, 343, 019, 321, 199, 306, 241, 312, 246, 245, 251. | Fecha de recepción | 08/02/2023 al 13/02/2023 | | |
| 2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA | Fecha de la segunda versión | | De oficio | | Con motivo de observaciones | |
| | Fecha de la tercera versión | | De oficio | | Con motivo de observaciones | |
| | Fecha de la cuarta versión | | De oficio | | Con motivo de observaciones | |
| | Fecha de la quinta versión | | De oficio | | Con motivo de observaciones | |
| 2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S) | SI | NO | | x | | |
| | De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso. | | | | | |
| 2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS | SI | NO | | x | | |
| 2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN | SI | NO | | x | | |
| | Documento de aprobación de la estandarización | | | Fecha de aprobación | | |
| 2.6 SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO | SI | NO | | x | | |
| | N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación | | | Fecha de inicio de vigencia | | |
| 2.7 REQUERIMIENTO | Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases. | | | | | |

| 2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO | | | | | | | |
|---|---------------------------------|---|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| N° Item | Cantidad total de observaciones | Cantidad de observaciones formuladas por el OEC | Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento | Fecha de remisión de la comunicación | Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento | Fecha de remisión de la comunicación |
| | | | | | | | |
| Consignar una síntesis de las observaciones | | | | | | | |
| | | | | | | | |

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

Consignar una síntesis de las observaciones

Consignar una síntesis de las observaciones

2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA

| Nº ítem | Cantidad total de respuestas a las observaciones | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC | Comunicación de respuesta del área usuaria | Fecha de remisión de la comunicación | Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores | Comunicación de respuesta del área usuaria | Fecha de remisión de la comunicación |
|---------|--|--|--|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| | | | | | | | |

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

| Nº ítem | Ajustes realizados al requerimiento |
|---------|-------------------------------------|
| | |
| | |
| | |

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

| | | | |
|--|------------|---|------------|
| 3.1 FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 15/02/2023 | FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO | 16/02/2023 |
|--|------------|---|------------|

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| 3.2 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|---|--|-----------------------------|

De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| 3.3 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO | SI <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|--|--|-----------------------------|

En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| 3.4 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|

En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.

| | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| 3.5 SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDE UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|

En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.

| | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| 3.6 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|

En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.

4

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

CPC. Daniel Lopez Rios
DIRECTOR - LOGISTICA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES